



¡TEATRO DEL BUENO!

APLICACIÓN DE LA SIMULACIÓN EN EL GRADO DE FISIOTERAPIA: IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PACIENTE CON DOLOR CRÓNICO



Cristina Bravo Navarro, Manel Domingo Corchos, Aimar Orio Sallent, David Barranco Reixachs
Campus Igualada - Universitat de Lleida

INTRODUCCIÓN

El dolor crónico ha sobrevenido una de las principales causas de asistencia sanitaria comportando uno de los mayores gastos socioeconómicos mundiales. Más del 20% de la población de los países occidentales sufre de dolor crónico^{1,2}.

La fisioterapia en la última década ha realizado un abordaje nuevo basado en el enfoque biopsicosocial. La identificación de los factores psicosociales como factores de mal pronóstico son de gran relevancia³. Esta nueva intervención contempla las banderas como factores pronósticos de la cronicidad del dolor en la fisioterapia⁴.

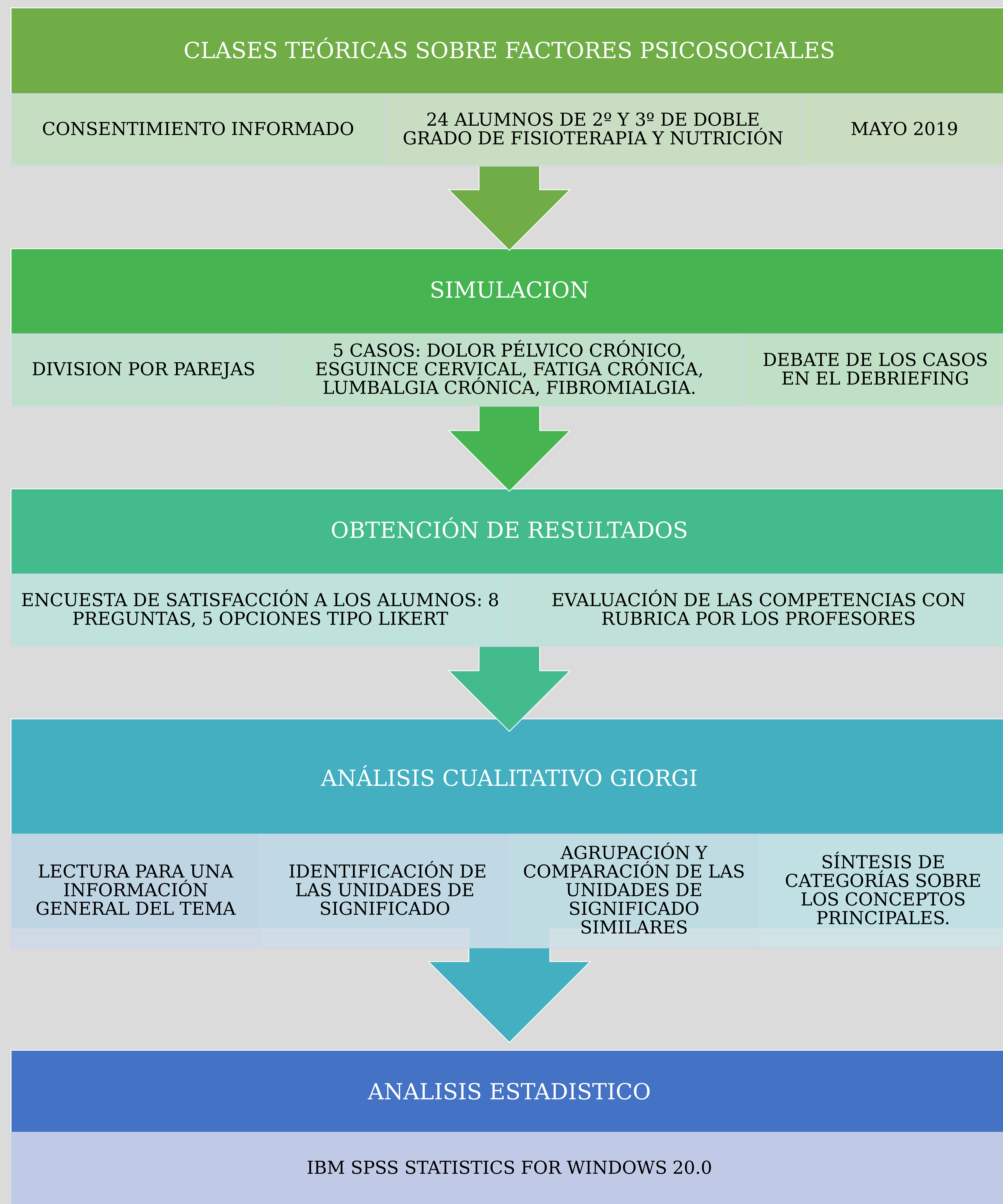
Todavía no hay suficientes evidencias sobre como incluir este nuevo enfoque en el grado de fisioterapia⁵. Una manera fácil y efectiva para su aprendizaje es la simulación ya que plasma de una forma eminentemente práctica los factores psicosociales que pueden presentar los pacientes con dolor crónico.

La simulación en los últimos años ha destacado como una herramienta de aprendizaje en conocimientos, competencias y habilidades dentro de las profesiones de salud. En concreto en el grado de fisioterapia ha demostrado la misma efectividad que otras estrategias alternativas en educación y es válido en niveles iniciales en el grado de fisioterapia⁶. Postulamos que en este enfoque es mucho más útil y efectiva la simulación que en otras áreas de fisioterapia.

OBJETIVOS

- Evidenciar el grado de efectividad y satisfacción por parte de los alumnos de la simulación en fisioterapia para el aprendizaje de la pedagogía del dolor y la identificación de los factores psicosociales.

MÉTODO



RESULTADOS

ANÁLISIS CUALITATIVO GIORGI

Respuesta a la pregunta abierta “¿Qué experiencias has tenido en la simulación?”

PERCEPCIONES PERSONALES

- CONFIANZA
- VIVENCIA POSITIVA
- VIVENCIA NEGATIVA
- SEGURIDAD

TRANSFERENCIAS DEL ROL PROFESIONAL

- ROL PROFESIONAL
- AUTOCONOCIMIENTO DE LIMITACIONES PERSONALES

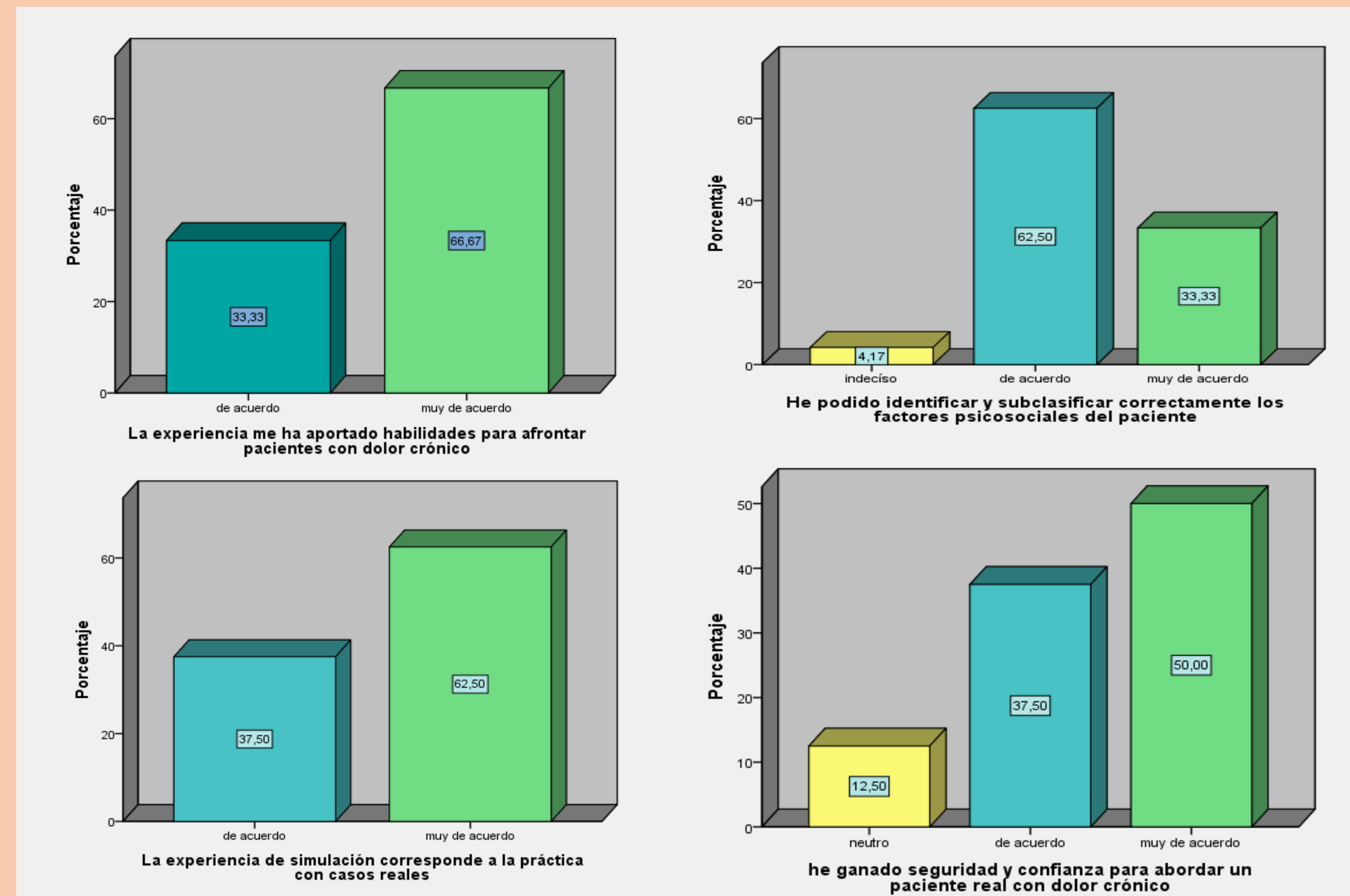
COMPETENCIAS ADQUIRIDAS

- APLICABILIDAD PRÁCTICA
- COMUNICACION

COMPETENCIAS ADQUIRIDAS

COMPETENCIAS	RESULTADO ESPERABLE	% GRADO ADQUISICIÓN		
		NO DEMOSTRADO	PARCIALMENTE DEMOSTRADO	DEMOSTRADO
Comunicación	Escucha de forma activa y recopila en la anamnesis la información referente al motivo de demanda actual	--	44.4	50
	El alumno es capaz de identificar los factores psicosociales	--	44.4	33.3
	El 'alumno es capaz de hacer la subclasificación del factor psicosocial	--	5.6	22.2
Técnicas	Considera la existencia de posibles criterios que pueden hacer pensar que hay causas biomecánicas o estructurales durante el transcurso de la entrevista clínica para determinar el abordaje.	--	44.4	16.7
	El alumno hace que el paciente se plantee el origen del su dolor	16.7	33.3	27.8
	Deriva el paciente para valoración médica, explicando los motivos de la decisión de una forma comprensiva y empática	16.7	5.6	38.9

SATISFACCIÓN DE LOS ALUMNOS



CONCLUSIÓN

La simulación como herramienta para el aprendizaje del modelo psicosocial en fisioterapia se muestra **efectiva** ya que demuestran parcial o totalmente una gran parte de las competencias observadas y por otro lado los alumnos refieren en general **un nivel de satisfacción elevado**. Por otro lado, las experiencias que describen son de **confianza, utilidad y aplicabilidad**. Son necesarios futuros estudios donde integrar competencias y habilidades en valoración y diagnóstico en fisioterapia.

BIBLIOGRAFIA

1. Vos T et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. Lancet. 2015;386(9995):743–800.
2. Torralba A, Miquel A, Darba J. Situación actual del dolor crónico en España: iniciativa "Pain Proposal"; Rev la Soc Española del Dolor [Internet]. 2014 Feb [cited 2019 Nov 5];21(1):16–22. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000100003&lng=en&nrm=iso&tng=en
3. McHugh RK, Kneeland ET, Edwards RR, Jamison R, Weiss RD. Pain catastrophizing and distress intolerance: prediction of pain and emotional stress reactivity. J Behav Med. 2019;
4. Main CJ, Sullivan MJ, Watson PJ. Pain Management. second. Elsevier CL, editor. 2008. 426 p.
5. Mehta S, Rice D, Chan A, Shapiro AP, Sequeira K, Teasell RW. Impact of Abuse on Adjustment and Chronic Pain Disability: A Structural Equation Model. Clin J Pain. 2017;33(8):687–93.
6. Pritchard SA, Blackstock FC, Nestel D, Keating JL. Simulated Patients in Physical Therapy Education: Systematic Review and Meta-Analysis. Phys Ther. 2016;96(9):1342–53.